



**Protocolo Facultativo de la
Convención contra la Tortura
y Otros Tratos o Penas Cruelles,
Inhumanos o Degradantes**

Distr. general
22 de enero de 2019

Original: español
Español, francés e inglés
únicamente

**Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros
Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes**

**Visita al Uruguay del 4 al 15 de marzo de 2018:
observaciones y recomendaciones dirigidas
al Estado parte**

Informe del Subcomité* **

* De conformidad con el artículo 16, párrafo 1, del Protocolo Facultativo, el presente informe fue transmitido con carácter confidencial al Estado parte el 30 de noviembre de 2018. El 4 de enero de 2019, el Estado parte pidió al Subcomité que publicara el informe, de conformidad con el artículo 16, párrafo 2, del Protocolo Facultativo.

** Los anexos del presente informe se distribuyen en el idioma en que se presentaron únicamente.

GE.19-01026 (S)



Se ruega reciclar



Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción	3
II. Mecanismo nacional de prevención	4
III. Aspectos relativos al marco jurídico e institucional para la prevención de la tortura y malos tratos	5
A. Tipificación de la tortura.....	5
B. Alegaciones de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.....	5
C. Detección de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y procedimiento a seguir para su identificación.....	6
D. Salvaguardias.....	7
E. Defensa pública	7
F. Mecanismos de quejas	8
G. Justicia de ejecución penal.....	8
H. Fiscalía de Lesa Humanidad	9
IV. Observaciones sobre los lugares visitados	9
A. Situación de la infraestructura	9
B. Problemas relacionados con la higiene	10
C. Alimentación y agua potable	10
D. Medidas adecuadas de readaptación	11
E. Personal operativo y de seguridad debidamente formados	11
F. La situación de las Unidad 7 de Canelones y la Unidad 3 de Libertad	12
G. Situación de madres con hijos menores	12
H. Separación entre las personas privadas de libertad	12
V. Salud.....	13
A. El sistema de salud en los lugares de privación de libertad	13
B. Algunos desafíos del sistema de salud penitenciario	13
C. Problemas específicos de salud de los internos	14
D. Condiciones en los centros de salud mental.....	15
VI. Mujeres.....	16
VII. Menores y adolescentes en conflicto con la ley	16
VIII. Próximas medidas	17
 Anexos	
I. Lista de las personas con quienes se reunió el Subcomité.....	19
II. Lugares de privación de libertad visitados	22

I. Introducción

1. De conformidad con el mandato que le confiere el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, el Subcomité realizó su visita regular al Uruguay del 4 al 15 de marzo de 2018. El Uruguay ratificó el Protocolo Facultativo el 8 de diciembre de 2005.
2. Realizaron la visita los siguientes miembros del Subcomité: Felipe Villavicencio Terreros (jefe de la delegación), Nora Sveaass (vicepresidenta del Subcomité) y Emilio Ginés Santidrián. El Subcomité contó con la asistencia de dos oficiales de derechos humanos y dos oficiales de seguridad de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH).
3. El principal objetivo de la visita era inspeccionar varios lugares de privación de libertad a fin de ayudar al Estado parte a cumplir plenamente las obligaciones que le incumben en virtud del Protocolo Facultativo, reforzar la protección de las personas privadas de libertad frente al riesgo de tortura y malos tratos, y ofrecer asesoramiento y asistencia técnica al mecanismo nacional de prevención y examinar en qué medida las autoridades nacionales y regionales están apoyando su trabajo y están atendiendo sus recomendaciones, teniendo en cuenta las directrices del Subcomité relativas a los mecanismos nacionales de prevención (CAT/OP/12/5).
4. El Subcomité celebró reuniones con las personas que figuran en el anexo I y visitó los lugares de privación de libertad enumerados en el anexo II, entrevistando a personas privadas de libertad, agentes del orden, funcionarios de centros de detención y personal médico, entre otros. Se celebraron reuniones con los miembros del mecanismo nacional de prevención, que permitieron al Subcomité examinar el mandato y los métodos de trabajo del mecanismo, y explorar las mejores maneras de mejorar su eficacia. A fin de comprender mejor cómo trabajaba en la práctica el mecanismo nacional de prevención, el Subcomité visitó también, junto con el mecanismo, dos centros de privación de libertad que habían sido elegidos por este (véase el anexo II). Las visitas estuvieron dirigidas por el mecanismo, y los miembros del Subcomité participaron en calidad de observadores.
5. Al término de su visita, la delegación expuso verbalmente sus observaciones preliminares confidenciales a las autoridades y los funcionarios gubernamentales y al mecanismo nacional de prevención.
6. En el presente informe, el Subcomité expone sus observaciones, conclusiones y recomendaciones pertinentes para la prevención de la tortura y los malos tratos¹ de las personas privadas de libertad que se encuentran bajo la jurisdicción del Uruguay.
7. El Subcomité se reserva el derecho de hacer comentarios adicionales sobre los lugares visitados, estén o no mencionados en el presente informe, en las conversaciones que mantenga con el Estado parte a raíz del informe. La ausencia de observaciones en el presente informe acerca de alguno de los establecimientos o lugares de detención visitados por el Subcomité no implica ninguna opinión positiva o negativa al respecto.
8. **El Subcomité recomienda que el presente informe sea distribuido a todas las autoridades, departamentos e instituciones competentes, incluidos, si bien no exclusivamente, aquellos a los que se alude específicamente en el informe.**
9. **El presente informe tendrá carácter confidencial hasta que el Estado parte decida hacerlo público de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16, párrafo 2, del Protocolo Facultativo. El Subcomité está firmemente convencido de que la publicación del presente informe contribuiría positivamente a la prevención de la tortura y los malos tratos en el Estado parte.**

¹ En el presente informe se utiliza la expresión genérica “malos tratos” para designar toda forma de trato o pena cruel, inhumano o degradante, de conformidad con el artículo 16 de la Convención contra la Tortura.

10. **El Subcomité recomienda al Estado parte que solicite la publicación del presente informe, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16, párrafo 2, del Protocolo Facultativo.**

11. El Subcomité señala a la atención del Estado parte y del mecanismo nacional de prevención la existencia del Fondo Especial establecido en virtud del artículo 26 del Protocolo Facultativo. Solo se podrá solicitar financiación al Fondo, con arreglo a los criterios publicados por este, para aplicar las recomendaciones contenidas en los informes sobre las visitas del Subcomité que hayan sido publicados.

12. El Subcomité desea expresar su agradecimiento a las autoridades del Uruguay por haber facilitado el acceso a los lugares de detención, que tuvo lugar en forma rápida y sin obstáculos.

II. Mecanismo nacional de prevención

13. La Ley núm. 18446 de 24 de diciembre de 2008, en su artículo 83, atribuyó la condición de mecanismo nacional de prevención a la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo. El mecanismo funciona desde 2013, y se ha constituido como una unidad dentro de la estructura orgánica de la Institución.

14. El mecanismo nacional de prevención lleva a cabo visitas periódicas a los lugares en que se encuentran personas privadas de libertad con el objetivo de realizar recomendaciones dirigidas a prevenir la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

15. El Subcomité reconoce la actual composición interdisciplinaria del mecanismo nacional de prevención y la presencia de personal capacitado en diversas materias. Sin embargo, el Subcomité lamenta que el mecanismo no cuente con un número suficiente de profesionales para llevar a cabo el mandato de carácter nacional que tiene asignado. El mecanismo nacional de prevención expresó sus dificultades en el procesamiento y sistematización de la información obtenida de los diferentes lugares de privación de la libertad, debido en parte a la falta de recursos humanos. El Subcomité constató que, si el mecanismo procura tener una mayor presencia en los lugares de privación de libertad fuera del área metropolitana del país, en el marco de un proceso tendiente a la descentralización, el mismo necesitará de un equipo técnico interdisciplinario mayor. El Subcomité también observó la falta de asignación de un presupuesto específico para el mecanismo, debido a que el mismo se encuentra de manera indiferenciada dentro del presupuesto asignado a la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo.

16. **El mecanismo nacional de prevención debería tener su propia línea presupuestaria diferenciada del presupuesto general de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, así como recursos suficientes para incrementar su equipo técnico a fin de poder llevar a cabo su mandato de manera más sostenible e independiente (artículo 18 del Protocolo Facultativo).**

17. El Subcomité fue informado de que el mecanismo nacional de prevención ha tenido dificultades ante algunos requerimientos realizados al Ministerio del Interior sobre datos de interés para el cumplimiento de su mandato, y que cuenta con poco apoyo político.

18. **El Estado parte debería proporcionar al mecanismo nacional de prevención toda la información sobre los lugares de detención, personas privadas de su libertad y el trato de esas personas y las condiciones de su detención (artículo 20 del Protocolo Facultativo).**

19. **El Subcomité recomienda al Estado parte cumplir con el artículo 22, y en base a las recomendaciones del mecanismo nacional de prevención, entablar un diálogo con el mismo acerca de las posibles medidas de aplicación.**

III. Aspectos relativos al marco jurídico e institucional para la prevención de la tortura y malos tratos

A. Tipificación de la tortura

20. El Subcomité observa que, si bien la legislación interna del Uruguay sanciona ciertos actos de tortura, la misma no cumple cabalmente con la normativa internacional en la materia. En efecto, el artículo 286 del Código Penal —que establece sanciones para el funcionario público que cometiere actos arbitrarios contra una persona privada de libertad o la sometiere a rigores no permitidos— y el artículo 22 de la Ley núm. 18026, no mencionan el fin específico de la tortura ni todos los elementos establecidos en los artículos 1 y 2 de la Convención. El Subcomité señala que esta falta de adecuación de la legislación uruguaya a los estándares internacionales podría generar impunidad.

21. El Comité expresa su satisfacción ante la información recibida del Senado, según la cual existen proyectos y anteproyectos de ley en curso para armonizar el tipo penal de tortura con las normas internacionales.

22. **El Subcomité insta al Estado parte a:**

a) **Tipificar la tortura como delito autónomo en el Código Penal, con una redacción clara y conforme a lo dispuesto en los artículos 1 y 2 de la Convención contra la Tortura, tal como lo recomendó el Comité contra la Tortura², y avanzar en los proyectos de ley en curso a fin de armonizar plenamente cuanto antes la legislación nacional en la materia, y en particular el contenido del artículo 22 de la Ley núm. 18026;**

b) **Establecer penas adecuadas para castigar el delito de tortura que tengan en cuenta su gravedad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4, párrafo 2, de la Convención;**

c) **Aplicar el principio de la imprescriptibilidad a todo acto de tortura.**

Estas medidas están dirigidas a enfrentar la impunidad de los actos de tortura y malos tratos en el Estado parte.

B. Alegaciones de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

23. Durante su visita, el Subcomité recibió durante las entrevistas realizadas numerosas alegaciones de personas privadas de libertad que manifestaron haber sido víctimas de actos de tortura y malos tratos en diversas circunstancias. La mayoría de esas personas señalaron diferentes experiencias que habrían sido cometidas por miembros de grupos policiales, entre ellos, el Programa de Alta Dedicación Operacional, los “Halcones” (grupo policial de operaciones especiales) y los “Grecos”.

24. Diferentes personas entrevistadas, en particular adolescentes, alegaron haber sido sometidos a tortura y/o malos tratos en el momento de su privación de libertad y/o durante su estancia en las comisarías. Varias personas señalaron haber recibido patadas, golpes de puño, incluyendo en la cara, y haber sido insultadas y amenazadas. Por ejemplo, una persona narró que después que lo “agarraron a palos”, lo ataron a una argolla en una celda en la comisaría 17, en donde permaneció durante varias horas. Otra persona indicó que un elemento del Grupo Especial de Operaciones le había quebrado la mano y torcido los dedos después de haberlo pateado por todo el cuerpo. Una mujer dijo que cuando la detuvieron, la golpearon con los puños y la mantuvieron incomunicada durante diez días. Cabe señalar que la mayoría de las personas entrevistadas refirieron no haber sido sometidos a tortura durante su estancia en los centros penitenciarios.

² CAT/C/URY/CO/3, párr. 7.

25. Durante su visita, el Subcomité trató de obtener por parte de la Suprema Corte de Justicia datos oficiales sobre el número de sentencias por tortura, pero no le fue posible acceder a esta información. Al Subcomité le preocupa que este tipo de delitos no sean investigados y sancionados en forma adecuada y ello implica un riesgo de impunidad.

26. **El Subcomité urge al Estado parte a prevenir, detectar y sancionar de manera efectiva los actos de tortura y los malos tratos cometidos al momento de la privación de la libertad, durante el traslado e ingreso a los lugares de detención. Para ello recomienda adoptar una base de datos sistematizada sobre los casos de tortura y malos tratos, y adoptar las medidas necesarias para crear y fortalecer mecanismos de control y supervisión internos y externos de todos los órganos que posean facultades para privar a las personas de su libertad y garantizar que esos mecanismos implementen un enfoque proactivo que permita dicha prevención, detección y sanción de manera efectiva.**

27. Asimismo, el Subcomité recomienda que el Estado parte fortalezca las actividades de formación y capacitación de todos los agentes que posean facultades para privar a personas de su libertad y/o que puedan intervenir en la custodia, traslado, interrogatorio o tratamiento de las personas sometidas a cualquier forma de privación de libertad, incluyendo menores de edad, sobre las disposiciones de la Convención y sobre el uso racional y proporcionado de la fuerza³.

C. Detección de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y procedimiento a seguir para su identificación

28. En las unidades penitenciarias visitadas, el Subcomité notó la falta de registros para documentar actos y/o lesiones de tortura y malos tratos. Varios de los profesionales de salud entrevistados no recordaban casos de internos con lesiones “sospechosas”, es decir, sin una razón clara o evidente. También admitieron que casi nunca se les pregunta a los internos la causa de sus lesiones ni ellos explican lo ocurrido.

29. Tres médicos admitieron que han tenido casos en que las lesiones eran visiblemente sospechosas y que, a veces, durante el juicio, el juez había notado lesiones visibles en los procesados y preguntado al respecto. Sin embargo, algunos internos expresaron al Subcomité tener miedo de explicar lo ocurrido y dijeron sentir que el juez no le daba la importancia suficiente a sus lesiones y alegaciones de tortura y/o malos tratos.

30. El Subcomité observó que el formulario que usan los médicos para documentar lesiones no permite recabar información completa y detallada sobre posibles casos de tortura y malos tratos. Además, los médicos indicaron que están legalmente obligados a no incluir datos más allá de una observación descriptiva del estado físico de la persona y a no referirse al posible origen de las lesiones.

31. **Se recomienda que el Estado parte adopte un documento estándar y detallado para el informe médico en línea con lo estipulado por el Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (Protocolo de Estambul) (anexos III y IV de las directrices para preparar un formulario estándar de informe médico), y que tal documento sea más descriptivo y que cuente con números de identificación e imágenes corporales.**

32. El Subcomité observó que no hay un procedimiento oficial e independiente para dar seguimiento a casos de lesiones “sospechosas” que deberían ser examinadas, documentadas e investigadas por médicos forenses conforme al Protocolo de Estambul. Además, según los médicos entrevistados, no hay garantía de que la documentación que envían a través de los oficiales de policía llegue a la autoridad penitenciaria y/o al Poder Judicial. El Subcomité observó además que los documentos para el informe médico no están estandarizados y no

³ Teniendo debidamente en cuenta los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, así como la dignidad y el valor inherentes de las personas privadas de la libertad como seres humanos de las reglas 1 a 5 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela).

tienen números para identificarlos en caso de pérdida. Cuando el juez recibe el documento, él o el fiscal pueden solicitar una evaluación forense. No obstante, el Subcomité lamenta que la Suprema Corte de Justicia no disponga de información sistematizada sobre los casos en que jueces hayan ordenado la intervención del médico forense. Al Subcomité también le preocupa que, de seis médicos entrevistados, solo dos conocían bien el Protocolo de Estambul.

33. Los profesionales de la salud deben examinar a una persona privada de libertad al momento de su ingreso al centro de detención. Si hay algún indicio de lesiones que puedan estar relacionadas con actos de tortura o malos tratos, deberán documentar y denunciar cada caso ante la autoridad médica, administrativa o judicial competente (regla 34 de las Reglas Nelson Mandela).

34. Para garantizar la confidencialidad e independencia, es necesario el establecimiento de un procedimiento oficial para comunicar los resultados de la revisión médica. El documento del informe médico deberá ser transmitido por los médicos directamente a la autoridad pertinente, preferiblemente a la autoridad judicial. En consecuencia, es necesario asegurarse de que los casos de lesiones sospechosas sean referidos a exámenes forenses para documentación o investigación.

35. El Subcomité constató que, en estaciones policiales, los oficiales de policía suelen llevar al interno a la revisión médica, cuando hay un médico, ya que no son permanentes en las estaciones policiales. Si no lo hay, la persona privada de libertad es llevada a un hospital público o a un médico privado, para luego ser trasladada a la dependencia policial correspondiente.

36. La revisión a la llegada es hecha por médicos y la mayoría de las salas de consulta están identificadas como tales. Sin embargo, algunos internos alegaron no ser atendidos por el médico de turno inmediatamente a su ingreso, mientras otros afirmaron haber visitado al médico dos veces. Basado en las entrevistas con los internos, el Subcomité identificó algunos problemas comunes, tales como:

- Los internos suelen tener miedo de explicarle al médico lo ocurrido y los médicos no hacen preguntas al respecto.
- Los internos se quejan de que la revisión médica es superficial y que a veces son auscultados en presencia de guardias.

37. El Estado parte debería llevar a cabo talleres de capacitación sobre el Protocolo de Estambul y su efectiva aplicación para los profesionales de la salud, sobre todo para quienes trabajan en el ámbito penitenciario.

D. Salvaguardias

38. El Subcomité recibió alegaciones según las cuales, la gran mayoría de personas privadas de libertad no había recibido información sobre sus derechos, ni al momento de su detención ni una vez en los centros, como tampoco sobre el estado de su proceso penal. El Subcomité constató también que muchas personas privadas de libertad han sido trasladadas a centros de detención alejados del lugar donde residen sus familiares, y que esto les ha generado una situación de angustia e indefensión.

39. El Subcomité insta al Estado parte a que adopte medidas que garanticen que todas las personas privadas de libertad gocen en la práctica de todas las salvaguardias de conformidad con las normas y reglas internacionales desde el comienzo de su detención, incluyendo el derecho a ser informados sobre el motivo de su detención y de sus derechos, así como a recibir información sobre el estado de su proceso penal.

40. El Subcomité recomienda al Estado parte que tome en cuenta la regla 59 de las Reglas Nelson Mandela al momento de determinar el centro penitenciario en que será recluida una persona.

E. Defensa pública

41. El Subcomité lamentó que, a su constante y reiterada pregunta, las personas privadas de libertad entrevistadas respondían que no recibían asistencia de los abogados de oficio, ni en el momento de su detención ni antes de su comparecencia ante el juez, o durante las etapas de la investigación penal del hecho imputado. De acuerdo con la información proporcionada por la Suprema Corte de Justicia, más del 90 % de la defensa de las personas privadas de libertad son abogados públicos, y al momento de la visita, existían solamente 32 defensores públicos penales en Montevideo y 81 en el interior del país. El Subcomité considera que el escaso número de defensores públicos es un obstáculo para la consolidación del nuevo modelo acusatorio en el que la defensa y la fiscalía deben de contar con el mismo nivel de recursos para alcanzar un eficiente ejercicio de su función en el marco del principio de igualdad de armas. Esta situación impide también que la defensa pública desarrolle su labor de detección de la tortura y representación y asistencia a las víctimas de manera que se les garantice el debido proceso en las investigaciones de los casos que se presenten.

42. El Subcomité, por otra parte, observó que no todos los internos extranjeros entrevistados habían recibido asistencia consular, carencia que se aunaba a la falta de asistencia de abogado defensor de oficio.

43. El Subcomité exhorta al Estado parte a que en el proceso de implementación del sistema acusatorio se fortalezca la función de la defensa de oficio en todo el país a través de medidas dirigidas a ampliar el número de defensores públicos y se garantice que todos los detenidos que no cuenten con los recursos suficientes tengan acceso a un abogado en forma gratuita y en igualdad de condiciones. El Estado parte debe brindar adecuada capacitación y recursos necesarios para garantizar la asistencia de la defensa pública desde el principio de la detención, asegurando que la comunicación de los abogados de oficio con las personas privadas de libertad se efectúe regularmente para superar las situaciones de indefensión e impunidad que se generan.

F. Mecanismos de quejas

44. En la mayoría de los centros visitados, el Subcomité pudo observar la insuficiencia de mecanismos adecuados para presentar peticiones o quejas dirigidas a las autoridades penitenciarias, a las autoridades judiciales, al mecanismo nacional de prevención u otras entidades, así como la ausencia de un sistema que establezca sanciones con las garantías de audición y contradicción, conforme a lo establecido en las reglas 56 y 57 de las Reglas Nelson Mandela. Incluso en Rivera, algunas personas privadas de libertad entrevistadas se quejaron de no poder presentar quejas ni solicitudes ya que debían hacerlas por escrito y no les eran proporcionados ni papel ni bolígrafos.

45. El Subcomité exhorta al Estado parte a que garantice, en la práctica, a todas las personas privadas de libertad la oportunidad de presentar peticiones o quejas al director del centro o al funcionario penitenciario autorizado, y que puedan hablar libremente y con plena confidencialidad sin ser castigadas o sufrir consecuencias negativas por haber presentado una queja o suministrado información.

G. Justicia de ejecución penal

46. El Subcomité lamentó la insuficiencia de jueces de ejecución penal, ya que, conforme a la información de la Suprema Corte de Justicia, actualmente solo existen dos en Montevideo y dos en el interior. Alentó al Subcomité saber que el número de jueces de ejecución se incrementará a cinco en Montevideo y cinco en el interior del país.

47. El Subcomité recomienda que se tomen las medidas adecuadas, incluyendo la asignación de recursos necesarios, para incrementar el número de jueces de ejecución penal en Montevideo y en el interior del país, y garantizar que los mismos puedan cumplir con sus funciones de manera eficaz. El Subcomité también recomienda que se

refuercen los programas de capacitación existentes para los jueces de ejecución, fiscales y defensores de oficio, incluso en relación con el Protocolo de Estambul.

48. El Subcomité identificó el avance positivo que constituye el nuevo Código del Proceso Penal (Ley núm. 19293 de 19 de diciembre de 2014) que entró en vigor en noviembre de 2017, el cual establece un nuevo sistema acusatorio en el país.

49. **El Subcomité espera que el esfuerzo por reemplazar el sistema inquisitivo por un sistema acusatorio tenga efectos positivos en la administración de la justicia penal, en la disminución del uso excesivo de la prisión preventiva en los procesos infraccionales y penales, y por ende en la protección de los derechos de las personas privadas de libertad.**

H. Fiscalía de Lesa Humanidad

50. El Subcomité observó con satisfacción que la Fiscalía General recientemente ha creado una Fiscalía de Lesa Humanidad para atender los casos de violaciones de derechos humanos, incluyendo los casos de torturas, por hechos cometidos en la época de la dictadura militar.

IV. Observaciones sobre los lugares visitados

51. Órganos y expertos internacionales han coincidido en la deplorable situación de los centros de detención en el Estado parte (Comité contra la Tortura (2014), Relator Especial (2009, 2012), ACNUDH (2017)). Al respecto, el Subcomité reconoce los esfuerzos desplegados y algunos cambios positivos en las condiciones de detención en el Estado parte en la última década. Sin embargo, en general los centros de detención visitados con una población carcelaria importante, presentaban condiciones inhumanas y degradantes al momento de la visita, principalmente Canelones, Libertad, Unidad 5 de mujeres y Unidad 4 Santiago Vázquez. El Subcomité nota un proceso de voluntad de cambio, incluso la existencia de centros modernos de detención. Sin embargo, faltan recursos y una estrategia definida y coordinada.

A. Situación de la infraestructura

52. El Subcomité nota con agrado los avances logrados para combatir el hacinamiento, y que en algunos centros no hay tal hacinamiento (Unidad 3 de Libertad). Sin embargo, también observa que la población penitenciaria en general es de más de 10.000 internos, y que la capacidad del sistema penitenciario es para 9.000. En algunas unidades penitenciarias la población está al límite de la capacidad (Unidades 4 y 7). En la Unidad 5 de mujeres, con una capacidad de 422, se encontraban 558 internas el día de la visita.

53. En la Unidad 4 Santiago Vázquez, preocupó al Subcomité encontrar celdas de 12 m² compartidas hasta por siete internos, y desea resaltar el caso de una mujer privada de libertad en la unidad de mujeres de Rivera, quien pernoctaba en una celda de 2,1 m x 1,1 m. Dicha persona afirmaba sentir que “cada noche dormía en un ataúd”. En la comisaría seccional 9, también se encontraron celdas de 1,60 m x 1,50 m en mal estado.

54. Los centros de privación de libertad visitados estaban generalmente en mal estado. En la Unidad 5 de mujeres, por ejemplo, los cristales de las ventanas de las celdas estaban rotos, y algunas personas privadas de libertad afirmaron que los restos de los vidrios habían sido utilizados para autolesionarse o para agredir a otras internas. En la Unidad 3 de Libertad no había cristales, solo barrotes, soplaban mucho viento, incluso en el interior de las celdas. Las personas privadas de libertad afirmaban que el frío se tornaba muy difícil de soportar con la llegada del otoño y que era extremadamente duro en invierno. Por el contrario, en la Unidad 7 de Canelones, había muy poca ventilación y malos olores. Además, las celdas de los centros visitados eran por lo general muy oscuras; por ejemplo, el celdario 1, sector B de máxima seguridad, en la Unidad 4, en donde, al momento de la visita, se encontraban 38 internos en condiciones de oscuridad.

55. El Subcomité también constató la falta de agua y duchas en los lugares visitados. Los internos se aseaban en las mismas celdas, recogiendo agua del grifo —cuando está disponible durante algunas horas, como ocurre en la Unidad 7 de Canelones—, y ante la presencia de los demás internos en la misma celda. Los sanitarios se encontraban por lo general dentro de las celdas, en mal estado y en ocasiones obstruidos (Unidades 3 y 4).

56. El Subcomité se alarmó ante el estado deplorable de las instalaciones eléctricas en casi todos los centros visitados. La mayoría de los cables estaban al descubierto, exponiendo a las personas privadas de libertad a constante peligro. Según informaron algunas personas privadas de libertad, se han dado casos de muertes por electrocución, y varias personas han sufrido descargas eléctricas (“toques”) con relativa frecuencia. Además, viven en inseguridad permanente debido a que tienen que conectar manualmente la luz e incluso usan los cables para calentar agua para bañarse y para cocinar, con un sistema que ellos idearon, muy precario y riesgoso.

57. El Subcomité constató también que muchos internos no cuentan con una cama, e incluso ni siquiera con un colchón. En la Unidad 3 de Libertad, varias personas dormían sobre cartones o directamente en el cemento. Quienes contaban con colchón, indicaron haberlo adquirido con sus propios recursos. En varias celdas de la misma unidad, los internos no tenían ni cobija ni ropa de cama. Uno de ellos, que no tenía familia, ni siquiera poseía un suéter (regla 21 de las Reglas Nelson Mandela).

58. El Subcomité recomienda que el Estado parte tome medidas urgentes para mejorar las condiciones inaceptables en los centros penitenciarios del país, desarrollando una estrategia y un plan de acción para ello. En particular, el Subcomité recomienda, en conformidad con las Reglas Nelson Mandela, que todos los espacios de los centros de detención, incluyendo las celdas sean de un tamaño razonable, que los internos tengan acceso al agua, que las condiciones de luz y ventilación sean adecuadas, que los internos cuenten con servicios higiénicos que funcionen y que se proporcione a las personas detenidas colchones y cobijas cuando ahí pernecten.

B. Problemas relacionados con la higiene

59. En varias unidades penitenciarias, el Subcomité constató con suma preocupación las condiciones extremadamente insalubres en las que viven las personas privadas de libertad. Había mucha basura tanto en las celdas como en los pasillos, y en ciertos espacios hacia donde los internos lanzan desechos desde las ventanas, para no quedarse con ellos en las celdas. La basura no es retirada y permanece amontonada, significando un constante peligro para la salud de los internos y del personal penitenciario (regla 13 de las Reglas Nelson Mandela).

60. El Subcomité insta al Estado parte a que adopte rápidamente una estrategia eficaz y adecuada para corregir el deplorable estado de higiene en los centros de detención, y garantizar que todos los espacios de los centros de detención, incluyendo las celdas, estén limpios y que los internos reciban los productos de higiene básicos y necesarios (regla 17 de las Reglas Nelson Mandela).

61. Durante su visita, el Subcomité observó plagas, como ratas y cucarachas. En la Unidad 5 de mujeres, el Subcomité presenció el paso de muchas ratas por uno de los corredores. En la Unidad 4, algunos internos se quejaron de haber sufrido mordeduras de ratas, y de que no se les proporcionan productos de higiene y de limpieza. Quienes pueden tenerlos, es gracias a la solidaridad de sus familias. En la Unidad 3 de Libertad, el Subcomité observó un pasillo con montones de basura y de restos fecales y podridos, infiltraciones e inundaciones. Un interno señaló que en su celda había gusanos. El Subcomité considera que esta situación es cruel, inhumana y degradante.

62. El Subcomité insta al Estado parte a que inmediatamente adopte programas para erradicar las plagas, ratas y cucarachas y se les proporcione a las personas privadas de libertad productos de higiene y limpieza.

C. Alimentación y agua potable

63. En los centros penitenciarios visitados se distribuyen alimentos de muy baja calidad. Las personas privadas de libertad entrevistadas indicaron que la ración que les dan es “incomible” y consiste en “agua con grasa”. En la Unidad 7 de Canelones, el Subcomité constató que el día de la visita solo les habían dado un plato con un caldo muy grasoso en el que había dos pequeños trozos de zanahoria (regla 22 de las Reglas Nelson Mandela). En la Unidad 7 de Canelones, algunos internos entrevistados comentaron que en ocasiones tienen sed, ya que, durante ciertos períodos u horas del día, el agua no llega a los grifos de las celdas.

64. A pregunta de la delegación, el personal penitenciario y los directores de los centros informaron que no se designa un presupuesto adecuado a la alimentación de las personas privadas de libertad. Además, los insumos llegan a los centros y se divide entre los funcionarios y los internos, resultando la ración diaria para los internos insuficiente, desagradable y de pésima calidad nutricional, y afectando, por consiguiente, severamente su salud. Por ejemplo, en la Unidad 3 de Libertad, algunas personas privadas de libertad indicaron defecar con sangre debido a la mala alimentación.

65. El Subcomité recomienda que las personas detenidas tengan acceso permanente al agua potable y que se les proporcione una alimentación nutritiva, adecuada y suficiente. El Subcomité también recomienda asignar un presupuesto especial para los alimentos de los internos y crear un mecanismo de vigilancia para que los insumos sean distribuidos de manera equitativa entre el personal penitenciario y las personas privadas de libertad.

D. Medidas adecuadas de readaptación

66. Durante sus reuniones con las autoridades, el Subcomité recibió información por parte de la Dirección de Derechos Humanos de la Presidencia según la cual, el 45 % de los presos adultos trabajan y estudian. Sin embargo, en las entrevistas, se reveló la falta sistemática de medidas de readaptación suficientes y adecuadas. En efecto, a la mayoría de las personas privadas de libertad no se les ofrece actividades físicas, recreativas, educativas y laborales de ningún tipo. Durante la entrevista, el jefe de servicio comentó que, de los 3.183 internos, solo alrededor de 200 ejercían una actividad laboral. Paradójicamente, casi todos los internos entrevistados expresaron su deseo firme de trabajar y estudiar, y muchos de ellos lamentaron no beneficiarse de la pequeña remuneración económica por trabajos realizados dentro de los centros penitenciarios conocida como peculio.

67. El Subcomité observó algunas excepciones, como en la Unidad 12 de Rivera, en donde algunos internos participan en un taller de teatro. También consideró positivas las actividades de las que benefician los internos en la Unidad Operativa 3 de Libertad (barracas A, B y D), en donde además de una huerta y un taller de serigrafía que el Subcomité tuvo oportunidad de visitar, los internos que han mostrado buena conducta, son enviados a esa área en donde gozan de condiciones adecuadas de detención.

68. Para el Subcomité, es muy preocupante la falta de actividades disponibles efectivamente para los internos y las consecuencias que esto les causa. La falta de oportunidades educativas explica la alta tasa de reincidencia de los internos, la cual fue de un promedio de 50 % en 2017. Similarmente, solo el 37 % de internos realizaron alguna actividad laboral en el mes de noviembre de 2017.

69. El Subcomité recomienda que se diseñe una estrategia adecuada y se asignen recursos financieros y humanos suficientes para ofrecer a las personas privadas de libertad posibilidades efectivas de readaptación, tales como lectura, actividades deportivas, artísticas, recreacionales, educativas y laborales.

E. Personal operativo y de seguridad debidamente formados

70. El Subcomité tuvo conocimiento de que los operadores penitenciarios comienzan sus funciones en los centros de privación de libertad tras un período de formación muy corto, que va de uno a seis meses, insuficiente para el adecuado desarrollo de sus funciones de custodia. (reglas 74 a 76 de las Reglas Nelson Mandela). El Subcomité notó con preocupación que la falta de personal operador penitenciario trae como consecuencia, entre otros, que los internos no pueden ser llevados al patio para ejercitarse y tomar el aire.

71. El Subcomité recomienda crear un cuerpo civil especializado para la gestión penitenciaria, con la capacidad académica suficiente para la impartición y seguimiento de programas de formación conforme a los estándares internacionales y basados en el respeto de las reglas 74 a 76 de las Reglas Nelson Mandela.

F. La situación de la Unidad 7 de Canelones y la Unidad 3 de Libertad

72. En la Unidad 7 de Canelones la capacidad es de 850 personas y se encontraban 830 internos al momento de la visita. En el módulo 2B las celdas estaban en condiciones infrahumanas; demasiado oscuras, había ratas y mucha basura en su interior; el lugar estaba impregnado de un olor nauseabundo; los escusados estaban atascados, y los internos que ahí se encontraban afirmaban no haber salido al patio durante semanas, incluso meses. En algunas de las celdas se pudieron observar condiciones de hacinamiento. Además, las condiciones del servicio de la sanidad policial son inaceptables.

73. En la Unidad 3 de Libertad se observó una infraestructura no adaptada a las condiciones climáticas, falta de cobijas y de ropa de cama, pésima alimentación, carencia de servicios médicos, falta de patio y ausencia de actividades de rehabilitación, con condiciones inhumanas.

74. En opinión del Subcomité, el Estado parte debería de considerar el cierre inmediato del módulo 2 de Canelones y del complejo de la Unidad 3 de Libertad por no reunir las condiciones mínimas de infraestructura arquitectónica, habitabilidad y salubridad adecuadas, y por presentar condiciones de detención degradantes.

G. Situación de madres con hijos menores

75. En 2017, hubo un promedio de por los menos 43 niños y niñas viviendo en cárceles, aunque la mayoría vivían con sus madres detenidas. En la Unidad 9 de mujeres con hijos, el Subcomité pudo observar la falta de espacios e infraestructura adecuados (internos y externos), baños limpios y funcionando, y material y productos de higiene específicamente para los niños y niñas. El Subcomité destaca la necesidad de mejorar el estado y disponibilidad de los espacios, la infraestructura, y el material y productos de higiene específicamente para los niños y niñas de la Unidad 9 de mujeres con hijos (reglas 18 y 29 de las Reglas Nelson Mandela).

H. Separación entre las personas privadas de libertad

76. Según información recibida por el Subcomité, aproximadamente un 70 % de las personas privadas de libertad se encuentran en régimen de prisión preventiva, muchos por delitos menores, lo que es una causa directa de la sobrepoblación penitenciaria y es contrario a las garantías del debido proceso acusatorio que está en proceso de implementación en el Estado parte.

77. El Subcomité recomienda al Estado parte implementar medidas alternativas a la prisión preventiva y de reinserción, incluyendo actividades de trabajo comunitario, educación, ejercicio, deporte y recreación, así como el uso de brazaletes electrónicos como medidas alternativas al internamiento.

78. Durante las visitas, el Subcomité pudo constatar que los internos preventivos y penados vivían en los mismos espacios, ya que no existen pabellones exclusivamente para personas en espera de juicio —como lo estipula la regla 11 de las Reglas Nelson Mandela— y otros diferentes para quienes están cumpliendo una condena.

79. Asimismo, en los centros penitenciarios visitados la progresión en grado no se cumple en gran parte debido a déficits burocráticos tanto de la administración penitenciaria como de la judicial.

80. El Subcomité recomienda al Estado parte que instruya de manera clara a la administración penitenciaria que se respete la separación entre las personas en espera de juicio y aquellas que están cumpliendo una condena, de manera que se respete de forma irrestricta el principio de la presunción de inocencia de los primeros, teniendo en cuenta las reglas 111 y 120 de las Reglas Nelson Mandela.

V. Salud

A. El sistema de salud en los lugares de privación de libertad

81. Según algunos médicos entrevistados, el traspaso de los servicios de salud a los módulos penitenciarios ha significado un avance importante, haciendo que la atención de emergencias y las consultas médicas sean más accesibles para los internos. No obstante, el Subcomité constató la persistencia de dificultades en el acceso a los servicios de salud por parte de la mayoría de los internos en todas las unidades visitadas. Generalmente, la policlínica ofrece consultas durante algunas horas, un día a la semana. Varios médicos entrevistados indicaron que, a través de las listas, controladas por los representantes de internos o de los guardias, se otorgaban beneficios a ciertos internos para que pudieran acceder continuamente a la policlínica. Esto ha alentado la práctica de la automutilación, ya que, al no poder acceder a la policlínica, ciertos internos buscan colocarse en situación de emergencia y beneficiar de los servicios de salud. Al Subcomité le preocupa que el acceso a los servicios médicos es visto como privilegio y no como derecho. Por otro lado, el médico atiende regularmente a aquellos internos que están oficialmente registrados con problemas crónicos de salud y a personas mayores. Los médicos admitieron que no suelen entrar a los módulos.

82. Las autoridades penitenciarias deben desarrollar un procedimiento para asegurar que los profesionales de la salud tengan acceso a todos los reclusos enfermos, a todos los que afirmen padecer enfermedades o lesiones físicas o mentales y a todos aquellos sobre los cuales se llame su atención, así como facilitar a los reclusos acceso rápido a atención médica en casos urgentes (reglas 27 y 31 de las Reglas Nelson Mandela).

B. Algunos desafíos del sistema de salud penitenciario

83. El Subcomité observó que el sistema de salud en los lugares de privación de libertad visitados padece de varios problemas sistémicos. Uno de los principales tiene que ver con la falta de coordinación con otros servicios médicos especializados fuera de las unidades penitenciarias, por ejemplo, para cirugías, y tratamientos especiales. Los médicos en las unidades penitenciarias entrevistados admitieron que han observado discriminación en contra de ciertos internos quienes tienen que recurrir a servicios privados. También se quejaron de la presión del sindicato de salud pública en el país. En solo dos de las unidades penitenciarias visitadas, la disponibilidad de medicinas era suficiente. La mayoría de las unidades carecían de medicinas, equipos y almacenes adecuados.

84. El Subcomité le recomienda al Ministerio de Salud Pública tomar las medidas necesarias para garantizar que los servicios de salud pública sean accesibles a las personas privadas de libertad, y para ello que se incrementen los recursos humanos, materiales y financieros necesarios. El Estado parte debe asegurarse de que los sitios

de atención médica a las personas privadas de libertad cuentan con la infraestructura necesaria y que el equipo médico y la higiene necesarios estén garantizados.

85. El Subcomité pudo identificar serios problemas causados y agravados por la división de los dos sistemas de salud en el ámbito penitenciario entre el Ministerio de Salud Pública (Administración de los Servicios de Salud del Estado) y el Ministerio del Interior (sanidad policial). En el momento de la visita, el programa de Administración de los Servicios de Salud del Estado solo cubría 5 unidades penitenciarias, de un total de 29 en todo el país. Por otro lado, el Subcomité observó falta de coordinación y de intercambio de información, condiciones laborales muy malas, y carencia de infraestructura y medios adecuados. El ejemplo más crítico fue el de la policlínica de la Unidad 7 de Canelones, la cual padece de falta de agua y de espacios limpios para la atención a pacientes y para conservar los medicamentos y los expedientes médicos de los internos. En la policlínica había un cuarto clausurado debido a la presencia de hongos, infiltraciones, desagües de materia fecal y ratas. El baño y un cuarto pequeño donde guardan los medicamentos también presentaban estos problemas. Al Subcomité le preocupa que cuando el sistema de tubería se bloquea este cuarto se ve inundado por materia fecal. Además, el equipo médico de la Unidad 7 de Canelones se ha quejado ante la dirección penitenciaria numerosas veces sobre las condiciones en que trabajan y atienden a los internos y no han obtenido respuesta. Subrayaron además la falta de personal operador y de seguridad de acompañamiento de internos para facilitar el acceso a los servicios de salud.

86. El Subcomité le recomienda al Ministerio del Interior que cierre inmediatamente el espacio de la policlínica de la Unidad 7 de Canelones y traslade su funcionamiento a un espacio adecuado y limpio.

C. Problemas específicos de salud de los internos

87. Preocupó particularmente al Subcomité que no se cumple con la regla 23, párrafo 1, de las Reglas Nelson Mandela, que dispone que los internos dispondrán de al menos una hora al día de ejercicio físico en el exterior. En efecto, los períodos de encierro son excesivos e inhumanos, y varias de las personas privadas de libertad manifestaron no haber salido de sus celdas durante varios meses. Una de ellas dijo que no había salido durante un año.

88. En todos los centros de privación de libertad, el Subcomité constató que una gran mayoría de personas privadas de libertad presentaban múltiples cicatrices en el cuerpo —sobre todo en los brazos—, y que decían haberse autolesionado para ser conducidas a la enfermería, y de esta manera poder salir por un momento de sus celdas. Otras personas privadas de libertad señalaron que se cortaban los brazos para “desahogarse”, lo que denotaba la situación de angustia y abandono en que se encuentran. En algunos otros casos, la autolesión se efectuaba como un recurso para acceder a tratamiento y asistencia médica. El Subcomité lamentó esta tendencia generalizada en todos los lugares que visitó, en todas las edades y todos los géneros. Los médicos entrevistados confirmaron al Subcomité que los cortes están directamente relacionados con la salud psicológica o mental de la población reclusa relacionados, por ejemplo, con problemas familiares, carencia de actividades recreativas y formativas, y de salidas al patio, lo que el Subcomité corroboró al encontrar en varias celdas en la Unidad 3 de Libertad a los internos durmiendo, lo que denotaba su estado de depresión ante la inactividad.

89. El Comité insta al Estado parte a que garantice lo antes posible que todo recluso que no desempeñe un trabajo al aire libre dispondrá de al menos una hora al día de ejercicio físico adecuado al aire libre, y tendrá acceso a ejercicio y actividades recreativas, y ponga para ello a su disposición el espacio, las instalaciones y el equipo necesarios (regla 23 de las Reglas Nelson Mandela).

90. Durante la visita a la Unidad 7 de Canelones, el Subcomité fue testigo de la llegada de un interno, escoltado de emergencia a la policlínica, por haberse autoinfligido un corte profundo en su brazo izquierdo. Ante esta situación, el médico contaba con líquido para desinfectar el herido, pero aparte de eso no había agua en la policlínica para limpiar la sangre ni de su cuerpo ni la que había caído en la silla y en donde había estado sentado ni

en el suelo. Los médicos también informaron con preocupación que hacía años que no iba un psicólogo a esa unidad para atender a los internos, y los problemas psicológicos son muchos y serios.

91. **El Subcomité recomienda que el Estado parte preste la atención debida a la situación generalizada de mutilaciones por parte de las personas privadas de libertad, que se realice un estudio sobre la situación, y que se identifiquen las medidas urgentes y necesarias que deben tomarse para corregir esta situación.**

92. El Subcomité observó múltiples problemas y enfermedades recurrentes directamente relacionadas a las malas condiciones de higiene y alimentación de las personas privadas de libertad. Los internos suelen padecer de gastritis, hongos, infecciones de la piel y crónicas, dolores de cabeza, desmayos, problemas pulmonares, y graves problemas psicosociales (falta de sueño, depresión, angustia, conducta, tensiones entre reclusos).

93. El Subcomité notó que internos imputables con trastornos graves psiquiátricos son enviados a los hospitales psiquiátricos (Hospital Vilardebó) y al anexo del Hospital en el Centro de Ingreso, Diagnóstico y Derivación de Zona Metropolitana de Montevideo bajo condiciones muy precarias, lo cual agrava sus trastornos.

94. **El Subcomité recomienda que el Estado parte preste la atención urgente y necesaria para garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de libertad, incrementando los recursos humanos y financieros a este fin, incluyendo médicos, enfermeros, psicólogos y personal penitenciario.**

95. El Comité deploró que la evolución anual de fallecimientos según causa de muerte tiene una tendencia a incrementarse gradualmente, con cerca de 20 fallecimientos (por enfermedad, homicidios, suicidio y otras causas) en 2006 y cerca de 50 en 2017. El Subcomité también lamentó la información recibida según la cual hay muertes y suicidios en los centros de detención que no son investigados.

96. **El Subcomité recomienda que se tomen medidas para establecer el alcance de la problemática de los suicidios en los centros de detención con el fin de identificar medidas adecuadas para corregir la situación, y realizar las investigaciones procedentes al respecto.**

D. Condiciones en los centros de salud mental

97. En el Hospital Vilardebó se encuentran mezclados pacientes judiciales y no judiciales internados. El Subcomité lamentó la falta de un espacio adecuado para el tratamiento y la estabilización de los internos con trastornos psiquiátricos agudos. También observó con preocupación que los internos carecían de ventilación e higiene adecuadas y de actividades recreativas, y estaban bajo medicación sin otro tipo de tratamiento.

98. Durante la visita, había algunas personas privadas de libertad que estaban todavía esperando la decisión de su inimputabilidad o imputabilidad. Además, los internos críticos son enviados al hospital para luego ser regresados a la cárcel y muchas veces tienden a reincidir con los trastornos psiquiátricos y/o nuevas situaciones. También es preocupante que en algunos casos donde se ha necesitado la orden del juez para dar de alta a pacientes, estos se han quedado esperando mucho tiempo privados de su libertad.

99. **El Subcomité alienta al Poder Judicial a dedicar mayor atención y acelerar los juicios y procesos judiciales de las personas privadas de libertad en espera de la declaración de su inimputabilidad o imputabilidad, sobre todo a los casos de internos con trastornos psiquiátricos agudos.**

100. El Subcomité tomó nota de que la nueva Ley de salud mental establece que en 2025 se cerrarán todos los manicomios y las colonias psiquiátricas. Sin embargo, observó con preocupación durante su visita que el Hospital Vilardebó todavía no había elaborado un plan para cerrar el hospital, ni para asegurar el seguimiento de los tratamientos de manera adecuada y desarrollar nuevas formas de tratamiento alternativo en las comunas. El Subcomité también tomó nota del proyecto de las residencias para desarrollar alternativas postratamiento. Sin embargo, percibió la falta de programas de seguimiento de salud mental

cuando un paciente sale en libertad y regresa a su comunidad, en particular, los pacientes reclusos con trastornos psiquiátricos crónicos y con drogadicción, los cuales se encuentran en una situación de alta vulnerabilidad y suelen recaer en el ciclo vicioso y reinciden.

101. El Subcomité alienta a elaborar, adoptar e implementar un plan para cumplir rápidamente con la nueva Ley de salud mental. El plan debe incluir detalles sobre programas de seguimiento de los tratamientos de manera adecuada y desarrollar nuevas formas de tratamiento alternativo regionalizados y descentralizados en las comunas. El Ministerio de Salud Pública debe asegurarse de la efectiva implementación y seguimiento de dicho plan.

102. El Subcomité fue informado de que el Hospital había establecido un sistema de tratamiento comunitario (posterior a la hospitalización) para algunos de los pacientes de larga estancia. Sin embargo, este sistema cubría solo un número muy limitado de pacientes.

103. Es importante seguir desarrollando este sistema, ya que muchos de los pacientes de larga estancia a menudo se encuentran en una situación de riesgo por no tener adonde ir después de su hospitalización durante muchos años.

VI. Mujeres

104. Durante su visita a las unidades penitenciarias para mujeres, el Subcomité recibió numerosas y concordantes alegaciones sobre las escasas actividades de recreación o ejercicio físico, falta de trabajos remunerados, talleres profesionales y pocas posibilidades para la educación disponibles para las mujeres que se encuentran privadas de libertad.

105. El Subcomité recomienda al Estado parte que tome las medidas necesarias para garantizar que las mujeres privadas de libertad tengan acceso a actividades de trabajo, educación, ejercicio, deporte y recreación en condiciones de igualdad con los hombres, de conformidad con lo establecido en la regla 42 de las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes (Reglas de Bangkok) y en las reglas 104 y 105 de las Reglas Nelson Mandela. Tomando en cuenta su documento sobre prevención de la tortura y los malos tratos contra mujeres privadas de libertad (CAT/OP/27/1), el Subcomité anima al Estado parte a que adopte una política penitenciaria que tenga en cuenta un enfoque de género, de acuerdo con las Reglas de Bangkok.

VII. Menores y adolescentes en conflicto con la ley

106. El Subcomité lamentó el enfoque represivo del sistema penal juvenil del Uruguay, notando en particular que la Ley núm. 19551 que modifica el artículo 76 del Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley núm. 17823), elimina el beneficio de la libertad anticipada y que la obligatoriedad de privación de libertad se aplica a los adolescentes y no a los adultos. En efecto, la nueva legislación establece como medidas cautelares la internación en el caso de infracciones gravísimas cometidas por adolescentes de entre 15 y 18 años de edad hasta 150 días de internación (anteriormente hasta 90 días) y, en el caso de infracciones graves la medida cautelar no podrá exceder de 60 días. El Subcomité considera que esta norma es regresiva teniendo en cuenta la función tuitiva que le corresponde al Estado frente a los adolescentes infractores de la ley, y que resulta incluso aún más represiva que la actualmente existente en el sistema penal para adultos mayores de 18 años. El Subcomité nota con satisfacción que la iniciativa para bajar la imputabilidad de los menores a 16 años no se logró.

107. El Subcomité urge al Estado parte a que se revise la legislación penal de menores para que sea acorde con las normas internacionales relativas a la justicia juvenil, en particular los artículos 37, apartado b) y 40 de la Convención sobre los Derechos del Niño, así como las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores (Reglas de Beijing), las Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil (Directrices de Riad) y las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de

Libertad, así como la observación general núm. 10 (2007) del Comité de los Derechos del Niño sobre los derechos del niño en la justicia de menores.

108. El Subcomité visitó el Centro de Ingreso, Estudio, Derivación y Diagnóstico en Montevideo, lugar de ingreso al sistema de responsabilidad penal juvenil donde se cumplen medidas cautelares hasta obtener una sentencia de condena, y observó con suma preocupación la precariedad de las condiciones del establecimiento, el cual es inadecuado para su propósito. En dicho centro, los adolescentes son mantenidos en situaciones carcelarias, y no existen para ellos actividades suficientes de resocialización. El Subcomité recibió información concordante según la cual dicho centro se encuentra en un proceso judicial con la empresa adjudicataria de las obras por falta de adecuación de la infraestructura arquitectónica.

109. El Subcomité recomienda que el Estado parte aumente el presupuesto destinado a los centros de privación de libertad de menores, con el fin de aumentar los recursos humanos especializados, personal técnico, abogados, psiquiatras, y apoyo psicológico para los menores detenidos, y diseñar e implementar programas para las adicciones. Para este fin, el Estado parte deberá dotarse de una estrategia y de un mecanismo de vigilancia.

110. Varios de los actores de derechos humanos con quienes se reunió el Subcomité también expresaron su preocupación ante la “cultura del encierro” y el uso de la fuerza como medida disciplinaria utilizadas contra los adolescentes. Muchos de los internos indicaron haber sido torturados, refiriéndose en especial al grupo policial los “Grecos”. La mayoría indicó carecer de defensa adecuada y, en algunos casos, habían permanecido en el centro por un largo período. Al Subcomité le preocupa la permanencia de adolescentes sentenciados junto a aquellos que están cumpliendo una medida cautelar en este centro de ingreso.

111. El Subcomité recomienda que el Estado parte ofrezca una instrucción adecuada, capacitación y sensibilización especial en el marco de las competencias que desempeña el personal encargado de tratar con menores de edad privados de libertad, y que inicie investigaciones sobre todas las alegaciones de tortura y malos tratos efectuadas por los menores, y juzgue y sancione a los responsables con penas adecuadas a la gravedad del delito.

112. En dicho centro, el Subcomité encontró a jóvenes con evidentes problemas psiquiátricos que carecen de la atención médica adecuada, y observó las malas condiciones de higiene y de salubridad. Los adolescentes reclusos no contaban con luz en las habitaciones, ni con colchones, y aquellos entrevistados se quejaron sistemáticamente de la mala alimentación. Además, salían muy poco al patio y por poco tiempo. Preocupó particularmente al Subcomité el alto nivel de reincidencia de los adolescentes en conflicto con la ley y constatar la ausencia de actividades de rehabilitación que los preparen para su salida, así como los casos de suicidio que se han presentado.

113. Durante la visita del Subcomité al Uruguay, la prensa nacional publicó extensos artículos sobre el maltrato a los adolescentes en dicho centro por parte de los funcionarios y agentes de seguridad. Esta información fue corroborada tanto por los jóvenes detenidos, como por varios actores de derechos humanos con quienes el Subcomité se reunió.

114. El Estado parte debe adoptar medidas inmediatas y efectivas para proteger a los menores de edad que se encuentran en el Centro de Ingreso, Estudio, Derivación y Diagnóstico (bajo el Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente) y para garantizar que ningún menor de edad privado de su libertad, ya sea en ese o en otros centros, sea sometido a tortura o malos tratos, de conformidad con la regla 87 de las Reglas de Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad.

VIII. Próximas medidas

115. El Subcomité solicita una respuesta al presente informe en un plazo de seis meses contados a partir de la fecha de su transmisión al Estado parte. En la respuesta se deben atender directamente todas las recomendaciones y solicitudes de información

adicional formuladas en el informe y explicar con detalle las medidas que se hayan adoptado o que esté previsto adoptar (indicando los calendarios de ejecución para poner en práctica las recomendaciones). Asimismo, se debe incluir información detallada sobre la aplicación de las recomendaciones, sobre la aplicación de las recomendaciones específicas para cada institución, y sobre la política y la práctica general⁴.

116. El artículo 15 del Protocolo Facultativo prohíbe toda clase de sanción o represalia, con independencia de su procedencia, contra las personas que hayan estado en contacto con el Subcomité o procurado estarlo. El Subcomité recuerda al Estado parte su obligación de impedir esas sanciones o represalias y solicita que, en sus respuestas, proporcione información detallada sobre las medidas que haya adoptado para garantizar el cumplimiento de esta obligación.

117. El Subcomité recuerda que la prevención de la tortura y los malos tratos es una obligación constante y de gran alcance⁵. Por lo tanto, pide al Estado parte que le informe acerca de las novedades legislativas, reglamentarias, políticas o de otra índole pertinentes en relación con el trato de las personas privadas de libertad y con la labor del mecanismo nacional de prevención.

118. El Subcomité considera que tanto su visita como el presente informe forman parte de un proceso de diálogo continuo. Espera poder ayudar al Estado parte a cumplir las obligaciones que le incumben en virtud del Protocolo Facultativo mediante la prestación de más asesoramiento y asistencia técnica, a fin de lograr el objetivo común de prevenir la tortura y los malos tratos en lugares de privación de libertad. El Subcomité considera que la manera más eficiente y eficaz de desarrollar el diálogo sería reunirse con las autoridades nacionales encargadas de la aplicación de las recomendaciones del Subcomité, dentro de los seis meses siguientes a la recepción de la respuesta al presente informe.

119. El Subcomité recomienda que, de conformidad con el artículo 12, apartado d), del Protocolo Facultativo, las autoridades nacionales del Estado parte establezcan un diálogo con el Subcomité acerca de la aplicación de las recomendaciones de este dentro de los seis meses siguientes a la recepción de la respuesta al presente informe por parte del Subcomité. Asimismo, el Subcomité recomienda que el Estado parte inicie conversaciones con el Subcomité sobre las modalidades de ese diálogo en el momento de presentar su respuesta al informe⁶.

⁴ La respuesta también debe ajustarse a las directrices relativas a los documentos que han de presentarse a los órganos de tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas establecidas por la Asamblea General. Véanse las cartas enviadas a las misiones permanentes de 8 de mayo de 2014.

⁵ CAT/OP/12/6 y observación general núm. 2 (2007) del Comité contra la Tortura sobre la aplicación del artículo 2 por los Estados partes.

⁶ Se alienta al Uruguay a que estudie la posibilidad de dirigirse al programa de fomento de la capacidad de los órganos de tratados del ACNUDH (registry@ohchr.org), que podría facilitar el diálogo. La información del contacto del Fondo Especial puede consultarse en www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Fund/pages/specialFund.aspx.

Anexo I

[Español solamente]

Lista de las personas con quienes se reunió el Subcomité

A. Autoridades

Ministerio de Relaciones Exteriores

- Rodolfo Nin Novoa, Ministro Canciller de la República
- Raúl Pollak, Embajador, Director General para Asuntos Políticos
- Dianela Pi, Ministra, Directora, Dirección de Derechos Humanos y Derecho Humanitario
- Fiorella Prado, Secretaria del Servicio Exterior, Dirección de Derechos Humanos y Derecho Humanitario

Ministerio del Interior

- Eduardo Bonomi, Ministro
- Rosario Burghi, asesora del Ministro en Asuntos Penitenciarios
- Julio Del Río, Comisario General, Policía Nacional, Jefe de la Dirección de Planificación y Estrategia Policial
- Gonzalo Larroa, Director del Instituto Nacional de Rehabilitación
- Ana Juanche, Subdirectora Nacional Técnica

Ministerio de Defensa Nacional

- María José Linare, Dirección de Asuntos Internacionales
- Silvia Núñez, Dirección de Asuntos Internacionales

Secretaría de Derechos Humanos de Presidencia de la República

- Nelson Villarreal, Secretario de Derechos Humanos
- Alicia Saura, asesora
- Cecilia Anandez, asesora

Comisión de Derechos Humanos del Parlamento

- Mercedes Santalla, presidenta
- Gloria Rodríguez, vicepresidenta

Cámara de Senadores

- Ivonne Passada, senadora, Comisión Bicameral de Seguimiento del Sistema Carcelario

Fiscalía General de la Nación

- Jorge Díaz, Fiscal de Corte y Procurador General de la Nación
- Ariel Cancela, Fiscal Adjunto de Corte
- Gabriela Aguirre, Directora de Cooperación Internacional

Administración de los Servicios de Salud del Estado

- Héctor Suárez, Director Interino de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables

Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente

- Gabriela Fulco, presidenta
- Silvana Bocage, asesora informática
- Elena Vázquez, asesora en medidas no privativas
- Eugenio Acosta Guillén, director general de seguridad
- José Priore, director de salud
- Diego Camaño, asesor jurídico
- Gabriela Garbarino, directora de investigación y cooperación internacional
- Cecilia Fernández, subdirectora de programas
- Ana Laura Pizzolli, directora de comunicaciones

B. Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo

- Mariana Blengio Valdés, directora
- Maria Josefina Pla, integrante del Consejo Directivo
- Mariana Mota, presidente del Consejo Directivo

C. Mecanismo nacional de prevención

- Ana Grassi, Sistema de Protección
- Gianina Podestá, Sistema Penal Juvenil
- Francisco José Ottonelli, Colaboración
- Fernando Leguizamón, Sistema Penal Juvenil
- Mariana Risso, Sistema de Adultos
- Maria José Doyenart, Sistema de Protección
- Soledad Pérez, Sistema de Protección
- Maritza Ramos, Secretaria
- Ariadna Cheroni, Sistema de Adultos

D. Comisionado Parlamentario Penitenciario

- Juan Miguel Petit, Comisionado Parlamentario Penitenciario
- Graciela Riephoff, asesora
- Mariana Iglesias, asesora

E. Sistema de las Naciones Unidas

- Mireia Villar Forner, Coordinadora Residente de las Naciones Unidas en el Uruguay
- Graciela Dede, Asesora en Derechos Humanos, Oficina de la Coordinadora Residente de las Naciones Unidas en el Uruguay
- Paolo Mefalopulos, representante del UNICEF

- Giovanni Escalante, representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS) en el Uruguay
- Alba Goycochea, jefe de oficina, Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
- Virginia Varela, analista, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

F. Organismos de la sociedad civil

- Consejo Nacional del Colegio Médico del Uruguay
 - Néstor Campos, médico, presidente
 - Juan Errandonea, abogado, consejero
 - Enrique Soto, médico, secretario
- Aldeas Infantiles
- Amnistía Internacional Uruguay
- Asamblea Instituyente por salud mental, desmanicomialización y vida digna
- Asociación Aire
- Asociación Civil El Paso
- Asociación de Personas Privadas de Libertad del Uruguay
- Comité de América Latina y el Caribe de defensa de los derechos de las mujeres
- Comité de los Derechos del Niño del Uruguay
- Cotidiano Mujer
- El Abrojo
- Instituto de Estudios Legales y Sociales del Uruguay
- Observatorio Luz Ibarburu
- Proderechos
- Representantes del grupo de 28 mujeres uruguayas víctimas de violencia sexual sufrida como prisioneras políticas durante la dictadura
- Servicio Paz y Justicia Uruguay

Anexo II

[Español solamente]

Lugares de privación de libertad visitados

A. Establecimientos penitenciarios

- Unidad de mujeres (Rivera)
- Unidad núm. 3 (Libertad)
- Unidad núm. 4 (Montevideo)
- Unidad núm. 5 de mujeres (Montevideo) (visita conjunta con el mecanismo nacional de prevención)
- Unidad núm. 7 (Canelones)
- Unidad núm. 9 de mujeres con hijos (Montevideo) (visita conjunta con el mecanismo nacional de prevención)
- Unidad núm. 12 (Rivera)

B. Establecimientos policiales

- Centro de Ingreso, Diagnóstico y Derivación de Zona Metropolitana (Montevideo)
- Seccional núm. 9 (Rivera)
- Jefatura (Rivera)
- Seccional núm. 1 (Rivera)
- Departamento antidroga (Rivera)

C. Establecimientos de menores

- Centro educativo para menores infractores dentro del Complejo Belloni (Montevideo) (visita conjunta con el mecanismo nacional de prevención)
- Centro de Ingreso, Estudio, Diagnóstico y Derivación (Montevideo)
- Centro de Internación de Adolescentes Femenino (Montevideo)

D. Instituciones psiquiátricas

- Hospital Vilardebó (Montevideo)
-